

Urologi: Bruk av kateter for avlastning av nedre og øvre urinveier

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Bertilsson	IKOM	Urologi	Helena.bertilsson@ntnu.no	7-3103
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Bertilsson	IKOM	Urologi		
Standardiserte pasienter				
Ikke behov				
Læringsmål				
10.1.1 gjennomføre en systematisk og fullstendig, klinisk undersøkelse med tanke på mulig skade eller sykdom i nyrer, urinveger og mannlige kjønnsorganer, inklusive rektal undersøkelse av prostata, beskrive de kliniske funn og gi en rimelig fortolkning av disse				
10.1.2 ut fra sykehistorie og klinisk undersøkelse stille tentativ diagnose, foreslå videre utredning og behandlingstiltak ved vannlatingsbesvær, avvikende farge eller lukt på urinen, smerter i rygg eller flanke som kan gi mistanke om urinvegssykdom				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 min	10 min

Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

Urologi

På bordet ligger ulike kateter og stenter som brukes for å avlaste øvre og nedre urinveier. Du får presentert 5 kasuistikker som skal kobles til en av de 5 ulike katetere på bordet. Etter at du har valgt utstyr til pasient, får du et spørsmål knyttet til hvert kasus.

Valg: En, to og treveis permanent kateter, en gangs tappekateter til kvinne og mann, suprapubisk katetersett, JJ stent, nefrostomi, kateter med mandreng, Poser med skyll.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens evne til å løse kliniske problemer som krever avlastning av øvre eller nedre urinveier med kateter.

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å vise ID til deg. Som eksaminator skal du ikke gi noen hint, kun krysse av på skåringsskjema. Følg godt med og hold tiden. Du skal ikke komme med tilleggsspørsmål annet enn det som er bestemt på forhånd. Du skal oppføre deg likt overfor alle studentene.

Når endelig signal lyder etter 8 minutter, skal du be studenten forlate rommet og gå videre til neste stasjon.

Dersom studenten blir helt ferdig med oppgaven før tiden er ute kan du be studenten gå ut i gangen og vente på neste stasjon.

Gjør ferdig skåringen på skåringsskjemaet. Gi skriftlig tilbakemelding til studentene om prestasjonen og forslag til forbedringer. Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av på «Global skår». Global skår er uavhengig av og vil IKKE påvirke kandidatens sjekklisteskår. Send inn skåringsskjemaet ved å trykke "submit".

Omstille deg til neste student.

Utstysliste

En, to og treveis permanent kateter, en gangs tappekateter til kvinne og mann, suprapubisk katetersett, JJ stent, nefrostomi, kateter med mandreng, Poser med skyll.

Strukturert skåringsskjema

	Gjort		Ikke gjort
Hilser på pasient og introduserer seg selv	1p	-	0p
	God	Tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført
Kasus 1	2p: Toveis permanent kateter	1p: Tappe urin med engangskateter+RIK	Kun tappe en gang, ingen oppfølging
Spørsmål	1p BPH	0,5p Detrusorparese	
Kasus 2	2p: Suprapubisk kateter	1p: prøve forsiktig med tynn tappekaterer	Kateter med mandreng
Spørsmål	1p Infeksjon, Traume	0,5p Medfødt misdannelse, kirurgi	
Kasus 3	2p: Engangs tappekaterer	-	Suprapubisk kateter, permanent kateter
Spørsmål	1p Operasjon på prostata	0,5p RIK	
Kasus 4	2p: Nefrostomi	1p: JJ stent	Kun avlastning nedre urinveier
Spørsmål	1p: Urosepsis	0,5p: Pyelonefritt	
Kasus 5	2p: Treveis kateter med skyl	-	Suprapubisk kateter
Spørsmål	1p: Blæretamponade	0,5p: Hemorragisk cystitt	

Global skår

Utmerket	God bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student

--

KASUISTIKKER TIL OSKE konte aug 2018

På bordet ligger ulike kateter og stenter som brukes for å avlaste øvre og nedre urinveier. Du får presentert 5 kasuistikker som skal kobles til 5 ulike kateter. Etter at du har valgt utstyr til pasient, får du et spørsmål knyttet til hvert kasus.

Valg: En, to og treveis permanent kateter, en gangs tappekateter til kvinne og mann, suprapubisk katetersett, JJ stent, nefrostomi, kateter med mandreng, Poser med skyll.

1) En 82 år gammel mann har i lengre tid merket reduksjon av stråletrykk og hyppig vannlatning. Han føler ofte at han ikke får tømt blæren helt. I natt fikk han ikke til å late vannet i det hele tatt og han sitter nå på fastlegekontoret med smerter over blæren og trang til vannlatning. Du palperer blæren til i nivå med umbilicus. Du er fastlege- legg riktige kateter for å avhjelpe den akutte situasjonen.

Svar: Toveis permanent kateter.

Spørsmål: Hva er den mest sannsynlige årsaken til hans urinretensjon?

Svar: BPH

2) Knut er 22 år og har det siste året merket at han må bruke mye lengre tid på å late vannet enn sine venner. Han fikk ikke til å late vannet i det hele tatt i morges og på legekontoret kom man ikke inn i blæren med vanlig kateter. I akuttmottagelsen har sykepleiere prøvd flere typer kateter uten å lykkes med å komme inn i blæren. Du blir tilkalt som vakthavende LIS lege. Hva velger du å gjøre for å hjelpe Knut?

Svar: Uretrastriktur- Suprapubisk kateter

Spørsmål: Hva er den vanligste årsaken til uretrastriktur hos unge menn?

Svar: STD og traume.

3) Erik 66 år er på konsultasjon på urologisk poliklinikk. Prostatavolumen er målt til 110ml og han har IPSS (International prostata symptom score) score på 24, livskvalitetsindeks på 4. Han har blitt behandlet for gjentatte urinveisinfeksjoner. Etter vannlatning måler du resturin på 300ml. Velg riktig kateter til han.

Svar: En gangs tappekateter Ch 14.

Spørsmål: Hva blir beste tilnærming for å løse hans avløpshinder.

Svar: Prostataoperasjon- TURP eller åpen TVP

4) En 45 år gammel kvinne kommer inn med klinikk på nyrestein høyre side. CT viser en 8 mm stein i høyre ureter i den ureteropelvine overgang og hydronefrose. Hun har feber på 39,5 grader og frostrier. Lab viser CRP 250 og leukocytter 15. Hvordan bør høyre nyre avlastes?

Svar: Nefrostomi.

Spørsmål: Hva er diagnosen?

Svar: Urosepsis

5) Gunhild 73 år har en mekanisk aortaklaff og bruker Marevan. Hun har merket blod i urinen av og til og fikk i dag plutselig kraftig makroskopisk hematuri med avgang av koagler. INR er på 6 og Hb 10,3. Når hun prøver å late vannet kommer det kun dråper av blod. Hun er henvist fra fastlegen og du er kirurgisk vakthavende i akuttmottagelsen. Hvilken kateter velger du.

Svar: Treveis kateter med skyll.

Spørsmål: Hva er den sannsynlige diagnosen?

Svar: Blæretamponade